

**ANALISIS KELAYAKAN INVESTASI RUMAH SAKIT**

**BERBASIS LAYANAN**

(Studi Pada Rumah Sakit Sumberglagah)

**TESIS**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Memperoleh Derajat Gelar S-2

Program Studi Magister Manajemen



Disusunoleh:

**IKA RATNA AGUSTINA**

**NIM : 201610280211026**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**Januari 2020**

**ANALISIS KELAYAKAN INVESTASI RUMAH SAKIT  
BERBASIS LAYANAN**

(Studi Pada Rumah Sakit Sumberglagah)

**IKA RATNA AGUSTINA**

**201610280211026**

Telah disetujui

Pada hari / tanggal, **Jum'at / 24 Januari 2020**

Pembimbing Utama



**Prof. Dr. Bambang Widagdo**

Pembimbing Pendamping



**Dr. Idah Zuhroh**

Direktur

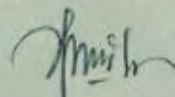
Program Pascasarjana



**Prof. Akhsanul In'am, Ph.D**

Ketua Program Studi

Magister Manajemen




**Dr. Eko Handayanto**

# TESIS

**IKA RATNA AGUSTINA**

**201610280211026**



Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada hari / tanggal, Jum'at / **24 Januari 2020**  
Dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan memperoleh gelar Magister  
/ Profesi di Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Malang

## SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua / Penguji : Prof. Dr. Bambang Widagdo  
Sekretaris / Penguji : Dr. Idah Zuhroh  
Penguji : Dr. Aniek Rumijati  
Penguji : Dr. Eko Handayanto

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : IKA RATNA AGUSTINA

NIM : 201610280211026

Program Studi : Magister Manajemen

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **ANALISIS KELAYAKAN INVESTASI RUMAH SAKIT BERBASIS LAYANAN** adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Malang, Februari 2020

*[Signature]*  
IKA RATNA AGUSTINA



# ANALISIS KELAYAKAN INVESTASI RUMAH SAKIT BERBASIS LAYANAN (Studi Pada Rumah Sakit Sumberglagah)

Ika Ratna Agustina

[ratna\\_keuangan@yahoo.com](mailto:ratna_keuangan@yahoo.com)

Prof. Dr. Bambang Widagdo, MM (NIDN. 0020055901)

Dr. Idah Zuhroh, MM (NIDN. 0013066701)

Magister Manajemen, Universitas Muhammadiyah Malang  
Malang, Jawa Timur, Indonesia

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas layanan, kepuasan konsumen dan harapan konsumen pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Sumberglagah serta indikator kualitas layanan mana sajakah yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan dan menganalisis model kelayakan investasi yang dikeluarkan untuk tindakan perbaikan pelayanan. penelitian ini dijalankan dua fase dengan menggunakan *mixed methods*. Kinerja kualitas pelayanan dilihat dari indikator *tangibles, empathy, reliability, responsiveness, assurance* memiliki skor rata-rata kinerja 3,95 – 4,08 dengan skor rata-rata harapan 4,57-4,67 dikatakan konsumen puas dalam tampilan fisik rumah sakit seperti ruang tunggu dan ruang rawat inap yang nyaman, komitmen karyawan memberikan perhatian dan tindakan terhadap keluhan konsumen, kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara handal dan akurat, kecepatan respon memberikan pelayanan **akan tetapi** semuanya belum memenuhi 100% harapan konsumen. Konsumen rumah sakit mengharapkan karyawan rumah sakit memiliki rasa empati yang tinggi terhadap kondisi konsumen, hal ini dibuktikan dengan rata-rata skor empati sebesar 4,67 dianggap sangat penting dibandingkan keempat indikator kualitas layanan yang lainnya. Dari hasil pengolahan data dengan *Importance Performance Analysis* (IPA) diperoleh tiga aspek utama atribut kualitas layanan yang kurang yaitu kelengkapan alat-alat medis, skill dan pengetahuan tenaga medis dan para medis yang kurang serta terpenuhinya obat dan alat kesehatan. Fase kedua dipilih sampel unit radiologi. Dari uji model kelayakan investasi pada kondisi base didapatkan NPV negatif Rp.3.041.875.176, profitabilitas 0,49 *payback period* sebesar 28 tahun 9 bulan. Secara bisnis dalam kondisi *base* investasi tidak layak. Dalam kondisi optimis, investasi layak dilakukan, apabila tindakan radiologi dinaikkan menjadi **minimal** 29,9 % maka diperoleh NPV positif Rp. 5.590.264,- profitabilitas indeks 1,01 dan *payback period* sebesar 09 tahun 10 bulan. *Earning after tax* didapatkan positif dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2023. Tahun kelima (2024) dengan tindakan sebesar 9.489 tindakan , *earning after tax* bernilai negatif Rp. 14.956.500. Kapasitas optimal alat X-Ray rata-rata bisa melayani 30 pasien per hari dan USG bisa melayani rata-rata sekitar 12 pasien per hari, sehingga setahun 15.330 pasien, tentunya volume tindakan tahun 2024 masih jauh dibawah kapasitas optimal alat.

**Kata Kunci :** Kualitas Layanan, *Importance Performance Analysis*, *Net Present Value*, *Payback Period*, *Profitabilitas Indeks*, Analisis Sensitivitas

## **Hospital Investment Feasibility Analysis Based Service Quality (A Study at Sumberglagah Hospital)**

Ika Ratna Agustina

[ratna\\_keuangan@yahoo.com](mailto:ratna_keuangan@yahoo.com)

Prof. Dr. Bambang Widagdo, MM (NIDN. 0020055901)

Dr. Idah Zuhroh, MM (NIDN. 0013066701)

Master of Management, University of Muhammadiyah Malang  
Malang, East Java, Indonesia

### **Abstract**

This study aims to find out how the quality of service, customer satisfaction and consumer expectations in the inpatient services at Sumberglagah Hospital and which service quality indicators are the main priorities for improvement and analyze the investment feasibility model issued for service improvement measures. This research was conducted in two phases using mixed methods. Service quality performance seen from tangibles, empathy, reliability, responsiveness, assurance indicators have an average performance score of 3.95 - 4.08 with an average expectation score of 4.57-4.67, said consumers are satisfied in the physical appearance of hospitals such as waiting rooms and comfortable inpatient rooms, employee commitment to give attention and action to consumer complaints, the ability of the hospital to provide services as promised reliably and accurately, the speed of response to provide services but all of them have not met 100% consumer expectations. Hospital consumers expect hospital employees to have a high sense of empathy for consumer conditions, this is evidenced by the average empathy score of 4.67 is considered very important compared to the other four service quality indicators. From the results of data processing with Importance Performance Analysis (IPA) ) obtained three main aspects of the lack of quality service attributes, namely the completeness of medical equipment, the skills and knowledge of medical personnel, availability of medicines and medical devices. The second phase was selected by the radiology unit sample. From the test of the feasibility of the investment model on the basis of conditions obtained a negative NPV of Rp.3,041,875,176, profitability of 0.49 payback period of 28 years 9 months. In business, investment base conditions are not feasible. In an optimistic condition, the investment is feasible, if radiology measures are increased to a minimum of 29.9%, a positive NPV of Rp. 5,590,264, - index profitability of 1.01 and a payback period of 09 years 10 months. Earning after tax was obtained positively from 2020 to 2023. In the fifth year (2024) with an action of 9,489 actions, earning after tax was negative Rp. 14,956,500. The optimal capacity of X-Ray devices can serve an average of 30 patients per day and USG can serve an average of about 12 patients per day, so that a year 15,330 patients, of course the volume of radiological action in 2024 is still far below the optimal capacity of the radiology device.

**Keywords: Service Quality, Importance Performance Analysis, Net Present Value, Payback Period, Profitability Index, Sensitivity Analysis**

## KATA PENGANTAR

**Assalamualaikum Wr. Wb**

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, taufik dan hidayah sehingga peneliti dapat merampungkan tesis dengan judul “Analisis Kelayakan Investasi Rumah Sakit Berbasis Layanan (Studi Pada Rumah Sakit Sumberglagah)”. Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen dari Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.

Dengan tersusunnya tesis ini, peneliti mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi - tingginya kepada pihak - pihak yang berkenan memberi bimbingan, arahan dan masukan dalam penyusunan tesis, antara lain:

- Ayah Alm. Imam S dan terutama Ibu Sugiati, doa dan semangat dari ibu yang luar biasa;
- Dr. H Fauzan, M.Pd, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang;
- Prof. Akhsanul In'am, Ph.D selaku Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang;
- Prof Bambang Widagdo dan Dr. Idah Zuhroh yang telah begitu sabar meluangkan waktu dalam memberi pengarahan, saran dan dukungan serta ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan tesis ini;
- Dr. Eko Handayanto, selaku Kaprodi Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Malang;
- Seluruh Bapak/Ibu Dosen Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang yang memberikan banyak ilmu yang bermanfaat selama perkuliahan.

- Adek Dwi Shandi KW dan keluarga yang senantiasa memberi doa, dan dukungan selama berlangsungnya masa perkuliahan hingga memasuki masa penyelesaian perkuliahan;
- Pihak Manajemen Rumah Sakit Sumberglagah, teman Radiologi Keuangan, Sungram dan *Medical Record*, Dr. Sri Endah SpRad, Mbak Tanti, Adek Ike Y, Mbak Dwi Lina yang telah membantu kegiatan penelitian hingga tersusunnya tesis ini.
- Dan pihak-pihak lain yang telah banyak membantu penelitian yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu:

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan tesis ini, peneliti berharap mudah-mudahan tesis ini bisa bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Wassalamualaikum Wr Wb

**Ika Ratna Agustina**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI TESIS</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>A. PENDAHULUAN</b>	
1. Latar Belakang .....	1-3
2. Perumusan Masalah .....	3
3. Tujuan Penelitian .....	3-4
4. Kegunaan Penelitian.....	4
<b>B. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
1. Kualitas Pelayanan .....	5
2. Kepuasan Konsumen.....	5-6
3. Analisis Kelayakan Investasi .....	6-8
4. Tinjauan Penelitian Terdahulu .....	8-11
5. Kerangka Konseptual Penelitian .....	11-12
<b>C. METODOLOGI PENELITIAN</b>	
1. Pendekatan Penelitian .....	13
2. Sampel dan populasi .....	13-14
3. Definisi Operasional Variabel.....	14-15
4. Data dan Sumber Data .....	15
5. Teknik Pengumpulan Data.....	16
6. Pengujian Instrumen .....	16-17
7. Metode Analisis Data.....	17-18

#### **D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. Hasil Penelitian Fase Pertama .....19-25
2. Analisis Kelayakan Investasi Berbasis Layanan .....25-31

#### **E. PENUTUP**

1. Kesimpulan.....32-33
2. Saran .....33-34

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.</b> Ilustrasi keterkaitan <i>customer perspektif</i> dengan <i>financial perspektif</i> .....	2
<b>Gambar 2.</b> Gambaran fase penelitian .....	11
<b>Gambar 3.</b> Diagram Hasil Penelitian Fase Pertama dengan IPA .....	23



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Gambaran tingkat BOR RS Sumberglagah.....	3
Tabel 2. Aspek- Aspek Yang Perlu Dipertimbangkan Dalam Analisa Kelayakan Investasi .....	10
Tabel 3. Definisi Operasional Variabel.....	14-15
Tabel 4. Interpretasi rentang skala.....	17
Tabel 5. Data Responden .....	19
Tabel 6. Pembobotan atribut kualitas pelayanan.....	20-21
Tabel 7. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 1 .....	23
Tabel 8. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 2 .....	24
Tabel 9. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 3 .....	24
Tabel 10. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 4 .....	25
Tabel 11. Rencana biaya pengadaan alat X-Ray dan USG.....	26
Tabel 12. Forecast tindakan radiologi pada kondisi <i>base</i> .....	27
Tabel 13. Proyeksi pendapatan radiologi tahun 2020 – tahun 2030 .....	28
Tabel 14. <i>Forecast</i> tindakan radiologi kondisi optimis .....	29

## **A. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Persaingan yang ketat pada industri jasa kesehatan menuntut rumah sakit untuk membuat inovasi dan strategi untuk memperoleh konsumen. Pertumbuhan industri jasa rumah sakit menempati urutan nomor tiga yang tertinggi di Indonesia dan 1% dari total ekonomi global (Rusdianto, 2015). Rumah sakit merupakan institusi yang kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya, yang multi disiplin serta dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah. Pendirian lokasi rumah sakit saat ini tidak lagi mempertimbangkan jarak antar rumah sakit, sehingga persaingan sangat mengandalkan kualitas pelayanan, biaya perawatan dan tenaga medis yang ditawarkan.

Kepuasan konsumen tercapai apabila harapan akan tingginya kinerja dan mutu pelayanan jasa rumah sakit yang bagus bisa terpenuhi. Jika pelayanan yang diterima lebih rendah dibandingkan yang diharapkan pasien maka kualitas pelayanan akan dianggap buruk. Pangsa pasar yang lebih luas, nilai profit perusahaan yang maksimal serta meningkatnya pendapatan didapat melalui indikator tercapainya kepuasan konsumen (Khairiah and Nurna, 2014). Peningkatan pelayanan rumah sakit berdampak pada naiknya pendapatan pelayanan rumah sakit (Putri and Fauzi, 2017).

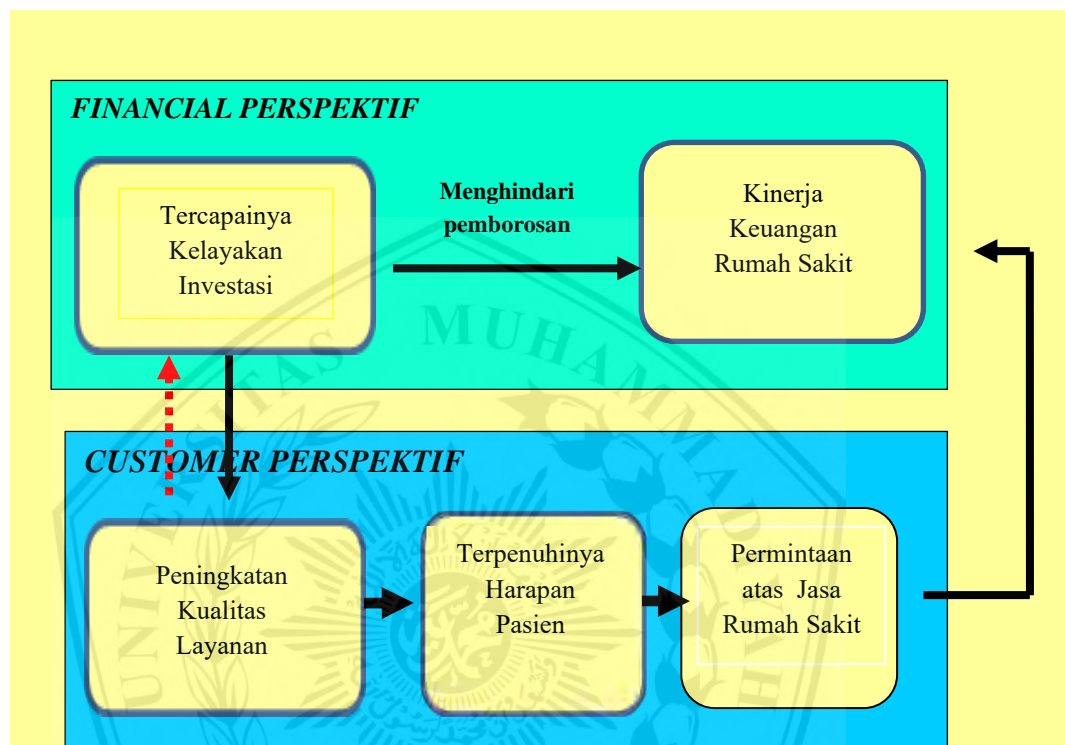
Agar kepuasan pelanggan bisa tercapai, tentunya dibutuhkan peningkatan akan kualitas pelayanan rumah sakit baik dari sarana prasarana, kualitas tenaga medis dan paramedis. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan tentu saja membutuhkan penanaman modal investasi, disinilah peran analisis kelayakan investasi sebagai acuan pihak manajemen rumah sakit untuk mengambil keputusan. Aspek pasar perlu dipertimbangkan dalam pengambilan keputusan kelayakan suatu investasi (Putra, 2012). Penelitian proyek investasi Rumah Sakit Internasional MH Thamrin Bogor menggunakan aspek pasar yang hanya ditinjau dari analisa pesaing tanpa meneliti kebutuhan jasa apakah



yang benar-benar penting dibutuhkan oleh konsumen internal (Sucita and Broto, 2010).

**Gambar 1**

Ilustrasi keterkaitan *customer perspektif* dengan *financial perspektif*



Pada gambar 1 menggambarkan bagaimana keterkaitan antara customer perspektif dengan financial perspektif, ketika kualitas pelayanan dinaikkan sesuai dengan harapan konsumen maka diharapkan konsumen akan merasa puas sehingga bisa menaikkan jumlah permintaan jasa akan layanan rumah sakit. Kenaikan permintaan jasa layanan rumah sakit tentunya berimbas pada kenaikan pendapatan yang merupakan salah satu indikator kinerja keuangan. Peningkatan kualitas pelayanan tentu saja membutuhkan modal yang tidak sedikit, terutama jika berbicara mengenai pengadaan alat-alat kedokteran ataupun sarana dan prasarana yang lainnya. Sehingga diperlukan analisis kelayakan investasi agar tidak terjadi pemborosan berkaitan dengan sumberdaya finansial rumah sakit yang terbatas.

Rumah Sakit Sumberglagah merupakan rumah sakit khusus milik provinsi Jawa Timur yang berstatus BLUD ( Badan Layanan Umum Daerah ). Kinerja pelayanan Rumah Sakit Sumberglagah dilihat dari indikator BOR (*Bed Occupation Ratio*) dari tahun 2014 – 2017 mengalami penurunan tingkat hunian.

**Tabel 1**

Gambaran tingkat BOR RS Sumberglagah

Keterangan	2014	2015	2016	2017
<b>BOR dalam %</b>	61,1	55,2	50,4	47,6
<b>Jumlah Tempat Tidur (TT)</b>	111	111	118	132

Sumber: RS Sumberglagah, tahun 2017

Kondisi ini harus segera dilakukan kajian kualitas pelayanan mana sajakah yang dirasa kurang dan perlu dilakukan peningkatan. Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas maka peneliti melakukan penelitian berjudul Analisis Kelayakan Investasi Rumah Sakit Berbasis Layanan.

## 2 Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah diuraikan oleh peneliti maka dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut :

- Bagaimana kualitas layanan, kepuasan konsumen dan harapan konsumen pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Sumberglagah?
- Indikator kualitas layanan apa sajakah yang menjadi prioritas utama perbaikan tingkat layanan?
- Bagaimana analisis kelayakan investasi rumah sakit yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan konsumen Rumah Sakit Sumberglagah ?

## 3. Tujuan Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan ini memiliki beberapa tujuan sebagai berikut:

- Mendeskripsikan kualitas layanan, kepuasan konsumen dan harapan konsumen pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Sumberglagah.

- b. Menganalisis indikator kualitas layanan yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan di Rumah Sakit Sumberglagah.
- c. Menganalisis apakah layak suatu investasi rumah sakit yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan konsumen Rumah Sakit Sumberglagah.

#### **4. Kegunaan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini dapat memberikan manfaat dan informasi kepada pihak – pihak yang terkait dalam rangka:

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan keilmuan.
- b. Pengambilan kebijakan bagi manajemen rumah sakit



## B. TINJAUAN PUSTAKA

### 1. Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono dalam (Utama and Arwiyah, 2018) kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien. Menurut Parasuraman dalam (Verawaty et al., 2015), menyebutkan lima dimensi dalam kualitas pelayanan, terdiri dari:

- a) Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan
- b) Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali.
- c) Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyediaan layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.
- d) *Assurance* (Jaminan), berkaitan dengan kemampuan karyawan dalam menumbuhkan keyakinan dan rasa percaya dari konsumen. Konsumen rumah sakit perlu mendapatkan jaminan bahwa mereka dilayani oleh tenaga medis dan paramedis yang berkompeten di bidangnya.
- e) *Empathy* (Rasa Empati), berkaitan dengan kemampuan perusahaan memberikan perhatian, memahami permasalahan konsumen dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk kepentingan konsumen.

Atribut kualitas pelayanan seperti *responsiveness*, *price*, dan *reliability* menunjukkan pengaruh yang positif terhadap kepuasan konsumen, dimana atribut *responsiveness* merupakan faktor yang paling berpengaruh (Saad Andaleeb and Conway, 2006).

### 2. Kepuasan Konsumen

Terdapat tiga tingkat kepuasan konsumen yaitu : konsumen tidak puas jika pelayanan yang diterima (*perceived service*) tidak sebaik

pelayanan yang diharapkan (*expected service*), konsumen puas apabila pelayanan yang diterima sama bagusnya dengan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen, konsumen tidak puas apabila pelayanan yang diterima tidak sebagus pelayanan yang diharapkan oleh konsumen (Shabbir et al., 2017). *Servqual Instrument* yang meliputi *assurance*, *empathy*, *responsiveness*, *reliability* dan *tangible* merupakan instrumen untuk mengukur kepuasan konsumen (Shabbir et al., 2017).

### 3. Analisis Kelayakan Investasi

Beberapa metode yang dapat digunakan untuk menilai aspek keuangan adalah profitabilitas indeks, *payback period*, *net present value* (NPV), *average rate return*, dan *internal rate return* (Arwati et al., 2016)

#### a. Metode *Payback Period*

Metode evaluasi kelayakan investasi dengan mencari periode atau waktu yang dibutuhkan untuk mengembalikan investasi yang dikeluarkan berdasarkan arus kas (*cash flow*) yang diharapkan dari investasi yang didanai disebut analisis *payback periode* (Djuhatmoko et al., 2019). Rumus *payback period* jika arus kas per tahun jumlahnya berbeda (Syahputra et al., 2016):

$$\text{payback period} = n + (a-b) / (c-b) \times 1 \text{ tahun}$$

Dimana :

- n = tahun terakhir dimana jumlah arus kas masih belum bisa menutup investasi mula-mula
- a = initial outlay / jumlah investasi awal
- b = jumlah kumulatif arus kas pada tahun ke-n
- c = jumlah kumulatif arus kas pada tahun ke-n + 1

#### b. Metode *Net Present Value*(NPV)

Analisis *net present value* merupakan salah satu metode yang paling efektif untuk mengevaluasi layak atau tidaknya suatu proyek (Winarno, 2014). *Time value of money* sudah diperhitungkan dalam



metode ini sehingga bisa mengatasi kekurangan dalam analisis *payback period*. Jika NPV bernilai positif dikatakan suatu usulan investasi layak dilanjutkan atau dapat diterima, ebaliknya jika bernilai negatif maka usulan investasi tidak layak untuk dilanjutkan karena tidak dapat meningkatkan nilai perusahaan. *Net present value* juga bisa bernilai sama dengan nol artinya investasi yang dilakukan tidak akan merubah nilai suatu perusahaan. *Net present value* (NPV) dirumuskan sebagai berikut (Syahputra et al., 2016):

$$Net\ present\ value\ (NPV) = \frac{C_t}{(1 + r)^t} - C_o$$

Dimana :

$C_t$  = *net cash inflow* selama periode 't'

$C_o$  = *total initial investment cost*

$r$  = *discount rate*

$t$  = jumlah periode waktu

#### c. Metode Profitabilitas indeks

Metode profitabilitas indeks hampir sama dengan metode *net present value* (NPV) akan tetapi profitabilitas indeks mengukur *present value* untuk setiap rupiah yang diinvestasikan (Rachadian et al., 2013). Rumus profitabilitas indeks sebagai berikut :

$$PI = Present\ Value\ Cash\ Inflow / Present\ Value\ Initial\ Investment$$

#### d. Analisis Sensitivitas

Analisis sensitivitas merupakan suatu pendekatan untuk menganalisis bagaimana sensitivitas perhitungan *NPV* yang dapat berubah-ubah dengan adanya perubahan dalam asumsi-asumsi yang mendasari perhitungan *NPV* tersebut. Analisis sensitivitas ini dapat dikombinasikan melalui 3 (tiga) bentuk kemungkinan, yaitu :*base*, *optimistic* dan *pessimistic*. Teknik analisis ini digunakan untuk memilih

proyek investasi mana yang paling optimal dengan mengkombinasikan paling sedikit dua kondisi (Karanovic et al., 2010).

#### 4. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian yang bisa memberi acuan pemikiran antara lain penelitian (Adnyana, 2016) menyatakan bahwa *tangible, reliability, responsiveness, empathy, assurance* berpengaruh positif dan signifikan pada inovasi layanan dan kepuasan wajib pajak Samsat Corner Tiara Dewata, penelitian ini menggunakan alat analisis SEM. Pada penelitian lain *tangible, reliability, responsiveness, empathy* dan *assurance* juga berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Rehabilitasi Medik (Dewi, 2016). Penelitian (Triyaningsih, 2013) menemukan bahwa variabel kualitas layanan berpengaruh positif terhadap variabel kepuasan konsumen, variabel *tangible* memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap variabel kepuasan konsumen dibandingkan keempat variabel kualitas layanan lainnya. Akan tetapi pada penelitian lainnya tidak semua indikator kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen seperti pada penelitian (Wijayanto, 2015) menyatakan bahwa variabel jaminan (*assurance*), keandalan (*reliability*) dan perhatian (*emphaty*) masing-masing tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan nasabah sedangkan variabel bukti fisik (*tangibles*) dan ketanggapan (*responsiveness*) masing-masing berpengaruh signifikan terhadap kepuasan nasabah dan variabel bukti fisik (*tangibles*), jaminan (*assurance*), ketanggapan (*responsiveness*), keandalan (*reliability*), perhatian (*emphaty*) masing - masing berpengaruh signifikan terhadap loyalitas nasabah. Penelitian (Aprilya, 2013) menunjukkan keandalan (*reliability*) tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Daya tanggap (*responsiveness*) tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Jaminan (*assurance*) tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Empati (*emphaty*) tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Bukti fisik (*tangibles*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Penelitian mengenai

kualitas layanan pada rumah sakit juga dilakukan oleh (Setyaningsih, 2013) dengan menggunakan *Importance Performance Analysis*, terdapat 15 atribut pelayanan yang perlu dilakukan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit X. Untuk itu dalam penelitian ini akan digunakan lima indikator kualitas layanan seperti variabel bukti fisik (*tangibles*), jaminan (*assurance*), ketanggapan (*responsiveness*), keandalan (*reliability*), perhatian (*emphaty*) untuk mengetahui kualitas pelayanan, menilai kepuasan konsumen dan apa yang diharapkan oleh konsumen Rumah Sakit Sumberglagah.

Pada penelitian (Khairiah and Nurna, 2014) dengan menggunakan alat analisis regresi linear sederhana peningkatan pendapatan tidak dipengaruhi oleh variabel kepuasan konsumen. Akan tetapi pada penelitian lain, kinerja rumah sakit dapat dibangun melalui peningkatan loyalitas pasien dan citra dengan didukung peningkatan kinerja bauran pemasaran dan citra dengan didukung peningkatan kinerja bauran pemasaran dan kualitas jasa (Rusdianto, 2015), artinya apabila loyalitas pasien meningkat maka kinerja rumah sakit bisa menunjukkan hal positif. Loyalitas pasien artinya juga berbicara mengenai kepuasan pasien atau konsumen rumah sakit.

Penelitian mengenai kelayakan investasi sebagian besar fokus pada penilaian dari aspek keuangan. Seharusnya penilaian mengenai kelayakan suatu investasi harus didasarkan dari berbagai aspek selain keuangan salah satunya adalah dari aspek pasar. Seperti pada penelitian (Arwati et al., 2016) potensi pasar konsumen gigi dan mulut digunakan sebagai acuan dalam menilai aspek pasar dan analisa keuangan menggunakan metode *payback period*, *net present value* dan *internal rate of return*. Penelitian (Putra, 2012) yang melakukan analisa terhadap kelayakan investasi pembangunan Stasiun Pengisian Bahan Bakar Elpiji (SPBE) menyarankan untuk penelitian selanjutnya mengenai kelayakan investasi harus mempertimbangkan aspek pasar sebagai pendukung analisa kelayakan.

Tabel 2.  
Apek–Aspek Yang Perlu Dipertimbangkan  
Dalam Analisa Kelayakan Investasi

NO	Aspek
1	Aspek Finansial
2.	Aspek Pasar dan Pemasaran
3	Aspek Ekonomi dan Sosial
4	Aspek Teknis dan Produksi
5	Aspek Hukum
6	Aspek Organisasi dan Manajemen

Aspek finansial merupakan aspek penting dari suatu analisa kelayakan investasi mencakup jumlah dana yang diperlukan, sumber dana, proyeksi arus kas. aspek pasar juga memiliki peran penting dalam kaitannya untuk merinci potensi penerimaan kas masuk. Aspek teknis berkaitan dengan kapasitas produksi, lokasi , dan desain produk juga memngani dampak lingkungan.

Penelitian ini akan mengambil analisa kelayakan dari sisi aspek finansial dengan menggunakan indikator *Net Present Value* (NPV), *Payback period*, profitabilitas indeks dan *earning after tax* (EAT). Sedangkan aspek pasar diukur dengan menggunakan indikator kualitas pelayanan karena rumah sakit produk utamanya adalah jasa layanan yang berhubungan dengan kepuasan konsumen dan loyalitas mereka terhadap rumah sakit.

Perbedaan dari penelitian sebelumnya terletak pada :

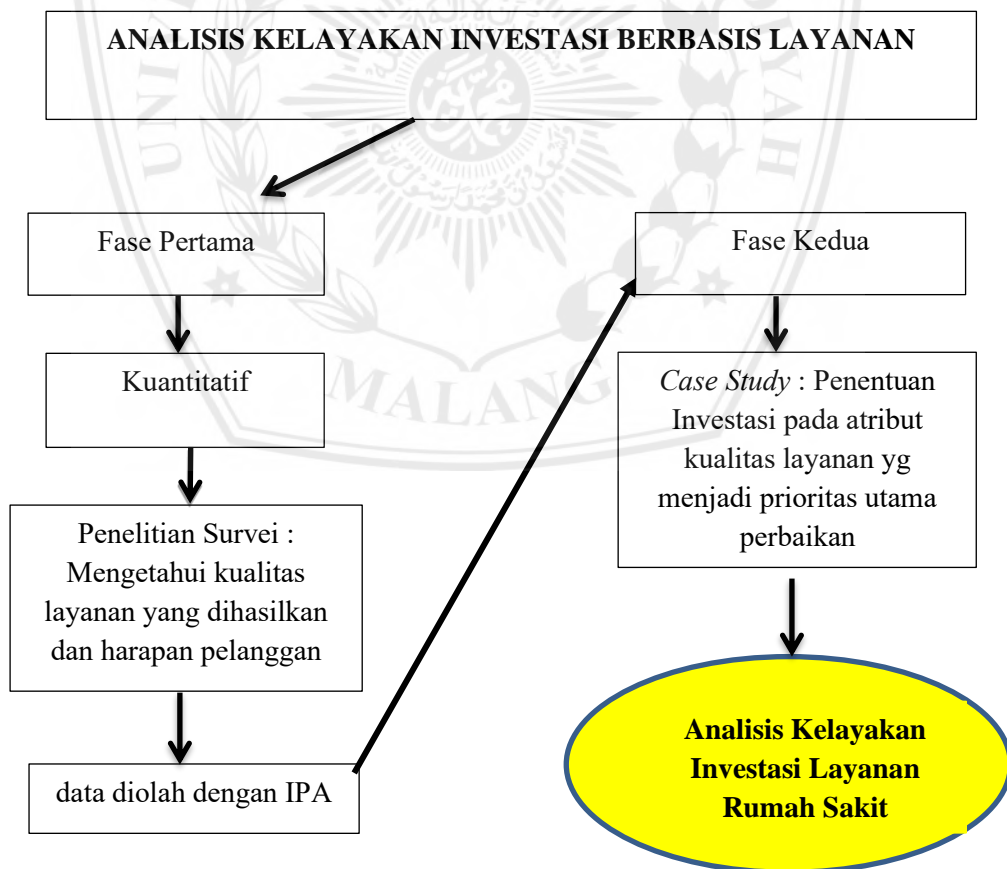
- 1) Menguji suatu kelayakan investasi berdasarkan prioritas utama dalam mengalokasikan sumberdaya yang terbatas dengan menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA).
- 2) Aspek Pasar yang dipertimbangkan dalam suatu investasi dalam penelitian ini diukur dari sisi kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien karena lebih menggambarkan kondisi riil dari *customer*.

## 5. Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan di atas, maka dapat digambarkan kerangka pemikiran sebagai dasar langkah penelitian seperti gambar 2.

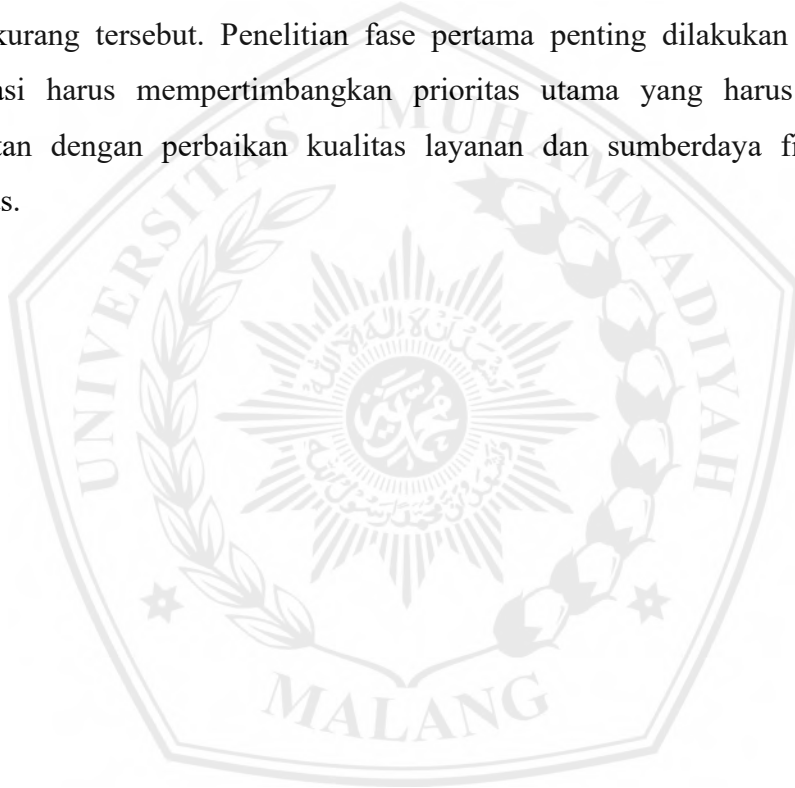
**Gambar. 2**

Gambaran fase penelitian





Sesuai gambar 2, alur penelitian ini akan dimulai dari fase pertama penelitian dengan menyebarkan kuesioner untuk mengetahui kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Sumberglagah. Setelah data kuesioner lengkap, kemudian diolah dengan menggunakan alat analisis IPA (*Importance Performance Analysis*). Dari pengolahan data menggunakan IPA didapatkan atribut kualitas pelayanan yang menjadi prioritas utama dilakukan perbaikan. Setelah didapatkan hasil dari penelitian pertama, kemudian beranjak pada fase penelitian kedua untuk dilakukan analisis investasi yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan yang kurang tersebut. Penelitian fase pertama penting dilakukan karena suatu investasi harus mempertimbangkan prioritas utama yang harus didahulukan berkaitan dengan perbaikan kualitas layanan dan sumberdaya finansial yang terbatas.



## C. METODOLOGI PENELITIAN

### 1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan melalui dua fase. Fase pertama menggunakan metodologi kuantitatif yakni penelitian survei *Cross Sectional Survey Designs*. *Cross Sectional Survey Designs* merupakan rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Instrumen yang sering digunakan untuk memperoleh data dilakukan melalui survei, wawancara, dan isian kuesioner. Fase kedua menggunakan metodologi kuantitatif dan kualitatif yakni studi kasus "*Multi case- multi site case study research design*". Sehingga penelitian ini dijalankan menggunakan metode campuran "*Explanatory Mixed Methods Design*" (Creswell, 2017).

Penggunaan berbagai metodologi dalam sebuah penelitian akan membantu peneliti mendapatkan data yang lebih komprehensif untuk menjawab rumusan masalah dalam sebuah penelitian. Dengan perkataan lain hasil penelitian campuran dua pendekatan tersebut dapat menghasilkan satu hasil penelitian yang lebih mendalam dan menyeluruh. Hasil penelitian menggunakan metodologi campuran (kuantitatif dan kualitatif) dapat saling mendukung (Creswell, 2017).

### 2. Sampel dan Populasi

Dalam penelitian ini ditentukan sebagai populasi adalah pasien rawat inap umum pada bulan Juni sampai dengan Juli 2019 di Rumah Sakit Sumberglagah. Karena jumlahnya tidak diketahui secara pasti, maka digunakan teknik penentuan jumlah sampel untuk populasi tidak terhingga sebagai berikut (AMALINA and Khasanah, 2015).

$$n = \frac{Z^2}{4(\text{moe})^2} = \frac{1,96}{4(0,1)^2}$$
$$n = 96,6$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z = Tingkat distribusi normal pada taraf signifikansi 5 % (1.96)

Moe = *Margin of error* maksimal, tingkat kesalahan maksimal yang bisa ditoleransi dalam pengambilan sampel adalah 10%

Sehingga ditetapkan dalam penelitian ini mengambil sampel sebanyak 97 pasien dan dibulatkan menjadi 100 pasien rawat inap umum. Sedangkan untuk teknik pengambilan sampelnya, menggunakan metode *accidental sampling*, yaitu sampel yang ditemui selama periode penelitian bulan Juni – Juli 2019.

### 3. Devinisi Operasional Variabel

Definisi operasional masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

**Tabel 3**

Definisi Operasional Variabel

Variabel	Indikator	Pengukuran
Kualitas Pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien.	a. <i>Tangibles</i> berkaitan dengan penyediaan fasilitas fisik pelayanan seperti Ruang rawat dan ruang tunggu yang nyaman, alat medis yang lengkap, karyawan yang rapi, papan petunjuk yang jelas. b. <i>Empathy</i> berkaitan dengan kemampuan karyawan rumah sakit memberikan perhatian, memahami permasalahan konsumen dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk kepentingan konsumen. c. <i>Reliability</i> berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, handal dan memuaskan. d. <i>Responsiveness</i> berkenaan dengan keinginan para staf rumah sakit untuk membantu	Skala Likert

<b>Lanjutan Tabel 3</b>	konsumen dan memberikan pelayanan dengan tanggap. e. <i>Assurance</i> mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf/karyawan (bebas dari bahaya resiko dan keraguan).	Skala Likert
<i>Net Present Value</i> (NPV)	merupakan metode penilaian kelayakan investasi dengan memperhitungkan <i>time value of money</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>NPV &lt; 0</math> maka proyek ditolak atau tidak layak</li> <li>- <math>NPV = 0</math> maka proyek investasi tidak mengubah nilai perusahaan saat ini</li> <li>- <math>NPV &gt; 0</math> maka investasi bisa dilakukan atau layak.</li> </ul>
Profitabilitas indeks	merupakan metode yang perhitungannya hampir sama dengan metode NPV kan tetapi profitabilitas indeks mengukur <i>present value</i> untuk setiap rupiah yang diinvestasikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>PI \geq 1</math> maka dikatakan investasi layak</li> <li>- <math>PI &lt; 1</math> maka dikatakan investasi tidak layak</li> </ul>
<i>Payback period</i>	merupakan metode evaluasi kelayakan investasi dengan mencari periode yang diperlukan untuk mengembalikan jumlah investasi yang telah dikeluarkan berdasarkan arus kas yang diharapkan dari investas yang didanai	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lebih dari umur ekonomis alat dikatakan investasi tidak layak dilanjutkan</li> </ul>

#### 4. Data dan Sumber Data

Data yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer yang bersumber dari kuesioner yang dibagikan pada pasien rawat inap umum dan data sekunder berupa data keuangan yang dibutuhkan.

## 5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah:

- a. Penyebaran kuesioner dimaksudkan untuk memperoleh informasi secara tertulis dari responden yang telah ditetapkan sebagai sampel penelitian. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden dinamakan kuesioner menurut sugiyono dalam (Susanti et al., 2018). Rentang jawaban dalam kuesioner menggunakan skala linkert dengan kriterianya sebagai berikut :

Sangat Puas	: 5	Tidak Puas	: 2
Puas	: 4	Sangat Tidak Puas	: 1
Cukup Puas	: 3		

- b. Dokumentasi diperoleh dari rumah sakit, berisi informasi-informasi keuangan dan non keuangan yang berhubungan dengan penelitian ini.
- c. Wawancara dilakukan secara langsung dengan bagian terkait di Rumah Sakit Sumberglagah seperti dengan bagian keuangan, manajemen dan unit lain yang terkait dengan penelitian ini.

## 6. Pengujian Instrumen

Pengujian instrumen pengumpul data perlu dilakukan agar memperoleh validitas data dan reliabel serta menghasilkan kesimpulan yang benar-benar valid.

### a. Uji Validitas

pengujian validitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan atribut kuesioner dalam mengukur hal-hal yang ingin diketahui peneliti. Penggunaan korelasi bivariat pearson jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dikatakan atribut kuesioer dinyatakan valid, sebaliknya jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  atribut kuesioer dinyatakan tidak valid (Saidani and Arifin, 2012).

### b. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner bisa digunakan lebih dari satu kali. Kuesioner penelitian tidak



reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* < 0,6 sebaliknya jika nilai *cronbach's alpha* > 0,6 maka kuesioner dikatakan reliabel (Saidani and Arifin, 2012).

## 7. Metode Analisis Data

### a. Penelitian Fase Pertama

Pada fase pertama dilakukan penyebaran kuesioner ke responden. Untuk menjawab permasalahan pertama berdasarkan jawaban responden kemudian dianalisis dengan menggunakan rentang skala. Rumus rentang skala menurut Sugiyono dalam (Hartanto, 2019) adalah sebagai berikut :

$$\text{Rentang skala} = (\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai Terendah}) / \text{Jumlah Pernyataan}$$

$$\text{Rentang skala} = (5 - 1) / 5 = 0.80$$

Berdasarkan rentang skala maka disusun kategori sebagai berikut :

Tabel 4. Interpretasi rentang skala

Tingkat Kesesuaian	Pernyataan
1,00 -1,80	Sangat tidak puas / Sangat tidak penting
1,81 -2,60	Tidak puas / Tidak penting
2,61 -3,40	Cukup puas / Cukup penting
3,41 -4,20	Puas / Penting
4,21 -5,00	Sangat Puas / Sangat penting

Sumber : Data primer diolah, 2019

Kemudian data kuesioner diolah dengan SPSS 20 menggunakan instrumen analisis *importance performance analysis* (IPA) untuk melihat kualitas pelayanan mana yang masih kurang dan menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan. Terdapat empat kuadran dalam analisis ini.

Kuadran 1 Prioritas utama	Kuadran 2 Prestasi harus dipertahankan
Kuadran 3 Kualitas pelayanan dianggap tidak penting akan tetapi pelayanannya juga kurang memuaskan	Kuadran 4 Kualitas pelayanan memuaskan akan tetapi bukan faktor yang penting bagi konsumen

Setelah didapatkan atribut mana yang menjadi prioritas utama maka dilakukan analisa fase kedua.

#### **b. Penelitian Fase Kedua**

Peningkatan terhadap kualitas layanan tentu saja membutuhkan investasi yang tidak sedikit sehingga dibutuhkan penilaian kelayakan investasi. Penilaian kelayakan investasi ini untuk menjawab dari rumusan permasalahan yang ketiga. Langkah-langkahnya dijabarkan sebagai berikut :

1. Dari penelitian fase pertama diketahui indikator kualitas layanan yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan
2. Tentukan jenis investasi apa yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas layanan terkait dengan atribut kualitas layanan yang masuk pada kuadran 1.
3. Susun analisis kelayakan investasinya , menghitung *net present value*, *profitabilitas indeks*, serta *payback period* dalam kondisi *base* dan *optimis*.
4. Menyusun rekomendasi yang diperlukan sesuai dengan hasil penelitian fase kedua.

## D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian Fase Pertama

Tabel 5. Data Responden

<b>Gender</b>	<b>Jumlah</b>
Pria	58
Wanita	42
Total Responden	100
<b>Usia</b>	
18 – 24 tahun	8
25 – 31 tahun	25
32 – 38 tahun	33
33 – 38 tahun	1
39 - 45 tahun	18
46 - 52 tahun	10
53 Tahun Keatas	5
Total Responden	100
<b>Pendidikan</b>	
SD	7
SLTP	27
SLTA	45
Diploma	2
S-1	17
S-2	2
Total Responden	100
<b>Penghasilan</b>	
< 500.000	16
> 500.000 - 1 Juta	27
> 1 Juta - 2 Juta	25
> 2 Juta - 5 Juta	28
> 5 Juta	4
Total Responden	100

Sumber : Data primer diolah, 2019

Pada penelitian fase pertama dilakukan penyebaran kuesioner dan didapatkan data responden seperti dalam tabel 5. Sebagian besar responden berjenis kelamin pria sebanyak 58 responden dengan kisaran usia responden paling banyak 32 – 38 tahun. Pada tahap umur ini, seseorang dikatakan sudah bisa mengambil keputusan sendiri dalam menjawab setiap pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner berkaitan dengan kecakapan menilai kinerja pelayanan Rumah Sakit Sumberglagah. Tingkat pendidikan paling banyak SLTA sebanyak 45 responden dengan kisaran penghasilan lebih dari Rp. 2.000.000 - Rp. 5.000.000 sebanyak 28 orang dari 100 responden, penghasilan lebih dari 1.000.000 – Rp. 2.000.000 sebanyak 25 orang menandakan responden memiliki kemampuan finansial dalam memilih jenis layanan yang diinginkan dan berdasarkan tingkat pendidikan responden dianggap memiliki pengetahuan yang cukup dalam menggambarkan seperti apa kinerja pelayanan rumah sakit yang memuaskan.

Menjawab rumusan permasalahan yang pertama, setelah data kuesioner diolah diperoleh data seperti pada tabel 5.

**Tabel 6. Pembobotan atribut kualitas pelayanan**

No Atribut	Rata-Rata Tingkat Kinerja	Rata-Rata Tingkat Harapan
Tangibles 1	3,84	4,49
Tangibles 2	3,75	4,61
Tangibles 3	3,95	4,66
Tangibles 4	4,16	4,61
Tangibles 5	4,03	4,60
<b>Rata-rata Tangibles</b>	<b>3,95</b>	<b>4,59</b>
Empathy 6	3,96	4,60
Empathy 7	4,07	4,68
Empathy 8	4,03	4,67
Empathy 9	4,07	4,72

<b>Lanjutan Tabel 6</b>		
Empathy 10	4,28	4,67
<b>Rata-rata Empathy</b>	<b>4,08</b>	<b>4,67</b>
Reliability 11	4,10	4,58
Reliability 12	4,06	4,51
Reliability 13	4,11	4,54
Reliability 14	4,08	4,59
Reliability 15	4,07	4,61
Reliability 16	4,12	4,60
<b>Rata-rata Reliability</b>	<b>4,09</b>	<b>4,57</b>
Responsiveness 17	4,09	4,60
Responsiveness 18	4,03	4,60
Responsiveness 19	4,15	4,65
Responsiveness 20	4,04	4,63
Responsiveness 21	4,11	4,65
<b>Rata-rata Responsiveness</b>	<b>4,08</b>	<b>4,63</b>
<b>Lanjutan Tabel 5</b>		
Assurance 22	3,97	4,68
Assurance 23	4,03	4,68
Assurance 24	4,16	4,64
Assurance 25	4,09	4,66
Assurance 26	4,10	4,64
<b>Rata-rata Assurance</b>	<b>4,07</b>	<b>4,66</b>

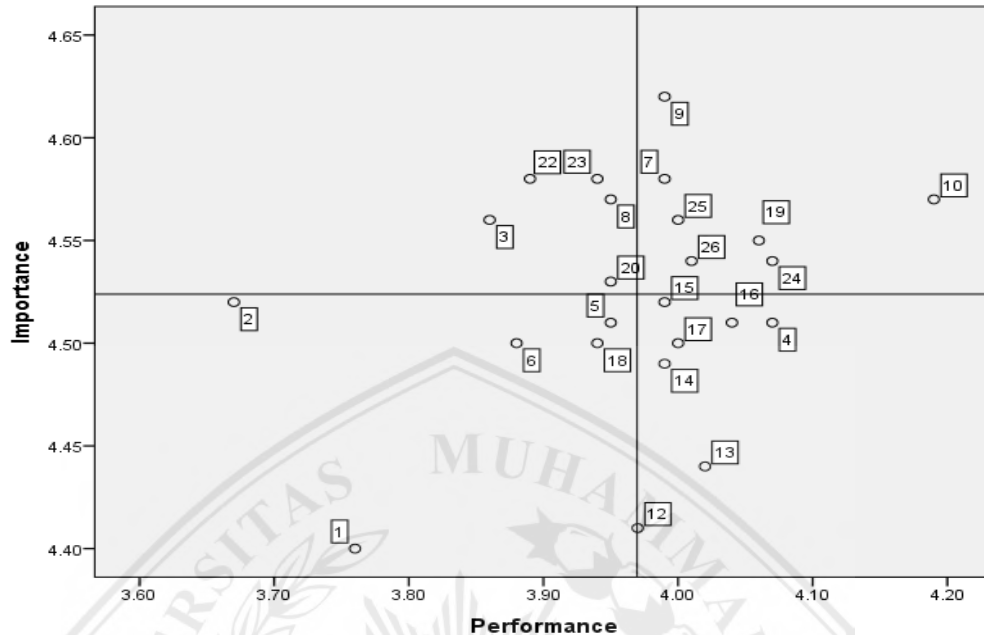
Sumber : Data primer diolah, 2019

Kinerja kualitas pelayanan dilihat dari indikator *tangibles*, skor rata-rata kinerja 3,95 dengan skor rata-rata harapan 4,59 dikatakan konsumen puas dalam tampilan fisik rumah sakit seperti ruang tunggu dan ruang rawat inap yang nyaman akan tetapi belum memenuhi 100% harapan konsumen. Indikator *empathy* menunjukkan skor rata-rata kinerja 4,08 dengan skor rata-rata harapan 4,67 dikatakan konsumen puas dalam hal komitmen karyawan rumah sakit memberikan perhatian dan tindakan terhadap keluhan konsumen, akan tetapi belum memenuhi 100% harapan konsumen.

Rata - rata *reliability* mendapatkan skor kinerja 4,09 dan skor rata-rata harapan 4,57 belum memenuhi 100% harapan konsumen akan tetapi bisa dikatakan konsumen puas berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara handal dan akurat. Indikator *responsiveness*, skor rata-rata kinerja sebesar 4,08 dengan skor rata-rata harapan 4,63 d belum memenuhi 100% harapan konsumen akan tetapi dikatakan konsumen puas terhadap respon rumah sakit memberikan pelayanan dengan tanggap dan cepat. Rata-rata skor *assurance* sebesar 4,07 dan skor rata-rata harapan 4,66 belum memenuhi 100% harapan konsumen akan tetapi bisa dikatakan konsumen puas dalam hal kepastian akan kemampuan sumberdaya yang dimiliki rumah sakit. Konsumen rumah sakit mengharapkan karyawan rumah sakit memiliki rasa empati yang tinggi terhadap kondisi konsumen, hal ini dibuktikan dengan rata-rata skor empati sebesar 4,67 dianggap sangat penting dibandingkan keempat indikator kualitas layanan yang lainnya.

Menjawab permasalahan yang kedua menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA). Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner dengan menggunakan SPSS versi 20 didapatkan gambaran seperti pada gambar 3.

Gambar 3. Diagram Hasil Penelitian Fase Pertama dengan IPA



Sumber : Data primer diolah, 2019

b) Hasil Kuadran 1 (Prioritas Utama)

Tabel 7. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 1

NO	Atribut	Keterangan
1.	Tangibles 3	Rumah sakit memiliki alat – alat medis yang lengkap
2.	Empathy 8	Perawat memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien
3.	Responsiveness 20	Kemampuan medis melakukan tindakan tepat dan cepat
4.	Assurance 22	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit anda cukup baik , sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan
5.	Assurance 23	Tenaga medis menyediakan obat-obatan / alat-alat medis yang lengkap

Sumber : Data primer diolah, 2019

c) Kuadran 2 (Prestasi Harus Dipertahankan)

Tabel 8. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 2

NO	Atribut	Keterangan
1.	Empathy 7	Paramedis memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pasien dan memahami kebutuhan pasien
2.	Empathy 9	Tenaga medis mendengarkan keluhan tentang penyakit yang diderita serta memberikan rekomendasi.
3.	Empathy 10	Paramedis dalam melayani bersikap sopan dan ramah
4.	Responsiveness 19	Tenaga medis menerima dan melayani dengan baik
5.	Assurance 24	Tenaga medis cekatan dan menghargai konsumen
6.	Assurance 25	Tenaga medis melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman
7.	Assurance 26	Tenaga medis memiliki rekam medis pasien

Sumber : Data primer diolah, 2019

d) Kuadran 3 (Prioritas Rendah)

Atribut-atribut pada kuadran ini dianggap tidak terlalu penting oleh pelanggan dan pelayanannya kurang memuaskan ditunjukkan pada tabel 8.

Tabel 9. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 3

NO	Atribut	Keterangan
1.	Tangibles 1	Ruang rawat inap di rumah sakit terlihat indah, bersih dan nyaman
2.	Tangibles 2	Ruang tunggu di rumah sakit nyaman
3.	Tangibles 5	Kejelasan papan petunjuk di rumah sakit



4.	Lanjutan Tabel 9 Empathy 6	Tenaga medis meluangkan waktu yang cukup untuk pasien
5.	Responsiveness 18	Paramedis tanggap melayani pasien

Sumber : Data primer diolah, 2019

e) Kuadran 4 (Berlebihan)

Atribut-atribut yang berada pada kuadran ini dianggap tidak terlalu penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya memuaskan

Tabel 10. Atribut kuesioner yang masuk kuadran 4

NO	Atribut	Keterangan
1.	Tangibles 4	Penampilan tenaga medis dan paramedis yang rapi
2.	Reliability 12	Permasalahan pasien dengan mudah dibantu diselesaikan oleh tenaga di rumah sakit.
3.	Reliability 13	Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat.
4.	Reliability 14	Informasi diberikan kepada pasien sebelum pelayanan diberikan oleh tenaga medis.
5.	Reliability 15	Tindakan yang akan dilakukan lebih dahulu dijelaskan oleh tenaga medis.
6.	Reliability 16	Biaya dipungut sesuai dengan ketentuan dan dalam batas wajar
7.	Responsiveness 17	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien

Sumber : Data primer diolah, 2019

## 2) Analisis Model Kelayakan Investasi Berbasis Layanan

Pada fase pertama penelitian diketahui terdapat lima atribut pelayanan yang harus dilakukan perbaikan, maka langkah berikutnya

adalah mendefinisikan pemilihan investasi untuk memperbaiki kinerja pelayanan yang kurang memuaskan pasien. Kelima atribut yang kurang tersebut jika diringkas menjadi tiga aspek utama yaitu

- a. Kelengkapan alat-alat medis.
- b. Skill dan pengetahuan tenaga medis dan para medis yang kurang.
- c. Terpenuhiya obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan pasien.

Pada fase penelitian kedua dipilih sampel unit radiologi yang menjadi point penelitian dengan alasan sebagai berikut :

- a. Tindakan radiologi memiliki peran penting sebagai penunjang penegakan diagnosa penyakit pasien oleh dokter.
- b. Alokasi sumberdaya yang dibutuhkan untuk alat-alat radiologi jumlahnya besar.
- c. Terdapat usulan pengadaan alat radiologi X-Ray dan USG pada tahun 2020 untuk mengganti alat lama yang fungsinya menurun dan pelayanan radiologi sempat terganggu pada tahun 2019.
- d. Jika pelayanan dianggap lengkap maka konsumen akan cenderung menyebarkan informasi tentang kelengkapan jasa layanan kepada yang lain (fungsi *marketing*)

Berdasarkan informasi dari bagian keuangan Rumah Sakit Sumberglagah (RSSG), pengadaan alat *Mobile X-Ray*, *USG Obsetri Ginekology* dan *USG Emergency* diperkirakan membutuhkan total biaya (*initial investment*) sebesar Rp. 6.000.000.000,-, berikut rincian kebutuhan pengadaan alat :

Tabel 11. Rencana biaya pengadaan alat X-Ray dan USG

NO	Keterangan	Rencana Biaya	
1.	Mobile X Ray	Rp	2.600.000.000,00
2.	USG Obsetri Ginekology	Rp	2.500.000.000,00
3.	USG Emergency	Rp	900.000.000,00
<b>Total Kebutuhan Anggaran</b>		<b>Rp</b>	<b>6.000.000.000,00</b>

Sumber : Data sekunder, 2019

Dari data historis permintaan tindakan radiologi yang menggunakan alat X-Ray dan USG dari tahun 2008 – 2019, maka dengan teknik regresi dilakukan proyeksi terhadap permintaan tindakan selama 10 tahun, didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 12. Forecast tindakan radiologi pada kondisi *base*

Tahun	Forecast Tindakan Radiologi
Tahun 2020	6.469
Tahun 2021	6.678
Tahun 2022	6.887
Tahun 2023	7.096
Tahun 2024	7.305
Tahun 2025	7.514
Tahun 2026	7.723
Tahun 2027	7.932
Tahun 2028	8.141
Tahun 2029	8.350
Tahun 2030	8.559

Sumber : Data primer diolah, 2019

Berdasarkan peramalan tindakan radiologi diatas kemudian dihitung proyeksi pendapatan, biaya bahan, biaya overhead dan biaya jasa pelayanan dan jasa dokter juga penyusutan alat radiologi. Didapatkan hasil perhitungan seperti pada tabel 13.

Tabel 13. Proyeksi pendapatan radiologi tahun 2020 – tahun 2030

PERIODE	Proyeksi Pendapatan (Rp)	Biaya Overhead	Biaya Bahan	Biaya Tenaga Kerja (Rp) Js Pelayanan dan Jasa Dokter	Penyusutan
TAHUN 2020	1.316.307.503	424.708.560	226.818.797	303.916.828	300.000.000
TAHUN 2021	1.358.834.674	445.943.988	238.159.737	313.735.751	600.000.000
TAHUN 2022	1.401.361.845	468.241.187	250.067.724	323.554.675	600.000.000
TAHUN 2023	1.443.889.016	491.653.247	262.571.110	333.373.599	600.000.000

<b>Lanjutan Tabel 13 TAHUN 2024</b>	<b>1.486.416.187</b>	<b>516.235.909</b>	<b>275.699.666</b>	<b>343.192.522</b>	<b>600.000.000</b>
<b>TAHUN 2025</b>	<b>1.571.470.528</b>	<b>542.047.705</b>	<b>289.484.649</b>	<b>353.011.446</b>	<b>600.000.000</b>
<b>TAHUN 2026</b>	<b>1.613.997.699</b>	<b>569.150.090</b>	<b>303.958.881</b>	<b>362.830.369</b>	<b>600.000.000</b>
<b>TAHUN 2027</b>	<b>1.613.997.699</b>	<b>597.607.594</b>	<b>319.156.825</b>	<b>372.649.293</b>	<b>600.000.000</b>
<b>TAHUN 2028</b>	<b>1.656.524.870</b>	<b>627.487.974</b>	<b>335.114.667</b>	<b>382.468.217</b>	<b>600.000.000</b>
<b>TAHUN 2029</b>	<b>1.699.052.041</b>	<b>658.862.373</b>	<b>351.870.400</b>	<b>392.287.140</b>	<b>600.000.000</b>
<b>TAHUN 2030</b>	<b>1.741.579.212</b>	<b>691.805.491</b>	<b>369.463.920</b>	<b>402.106.064</b>	<b>300.000.000</b>

Sumber : Data primer diolah, 2019

Proyeksi pendapatan didapatkan dari perkalian rata-rata tarif tindakan dikalikan dengan proyeksi tindakan tahun 2020 – tahun 2030. Biaya overhead adalah biaya yang dikeluarkan untuk biaya gaji, pemeliharaan, pelatihan untuk peningkatan skill dan pengetahuan tenaga medis dan paramedis yang kurang dan lain-lain diasumsikan kenaikan 5% pertahun berdasarkan wawancara dengan bagian IPSRS. Biaya bahan adalah biaya yang dikeluarkan untuk alat kesehatan dan reagen yang dibutuhkan dalam proses foto rontgen diasumsikan kenaikannya adalah 5% pertahun dan ini harus terpenuhi untuk menjawab pertanyaan ketiga yaitu terpenuhinya obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan pasien. Biaya jasa pelayanan dan jasa dokter dihitung dari prosentase jasa pelayanan dan dokter yang masuk dalam tarif. Penyusutan menggunakan garis lurus dengan asumsi masa ekonomis alat tersebut diatas adalah 10 tahun dan alat baru dipergunakan pada bulan Juli 2020.

Dari hasil perhitungan pada lampiran 1, diperoleh bahwa NPV bernilai negatif Rp.3.041.875.176, profitabilitas indeks kurang dari satu ( $0,49 < 1$ ) dan dengan volume tindakan radiologi seperti diatas maka didapatkan hitungan *payback period* sebesar 28 tahun 9 bulan. Secara bisnis dalam kondisi *base* investasi ini jelas tidak layak.

Tabel 14. *Forecast* tindakan radiologi kondisi optimis

<b>Tahun</b>	<b><i>Forecast</i> Tindakan Radiologi</b>
Tahun 2020	8.403
Tahun 2021	8.675
Tahun 2022	8.946
Tahun 2023	9.218
Tahun 2024	9.489
Tahun 2025	9.761
Tahun 2026	10.032
Tahun 2027	10.304
Tahun 2028	10.575
Tahun 2029	10.847
Tahun 2030	11.118

Sumber : Data primer diolah, 2019

Dalam kondisi optimis, apabila tindakan radiologi dinaikkan menjadi **minimal** 29,9 % maka akan didapatkan perhitungan seperti pada tabel 14 dan lampiran 2, dari hasil perhitungan diperoleh bahwa NPV bernilai positif Rp. 5.590.264,- profitabilitas indeks lebih dari satu ( $PI=1,01$ ) dan didapatkan *payback period* sebesar 09 tahun 10 bulan, sehingga pembelian alat radiologi ini bisa dilanjutkan.

Pada kondisi *base* pembelian alat radiologi ini tidak bisa dilanjutkan jika modal seluruhnya bersumber dari dana fungsional , akan tetapi karena layanan Rumah Sakit Sumberglagah merupakan organisasi nirlaba maka layak atau tidaknya investasi harus mempertimbangkan beberapa hal, yaitu:

- Urgency* kebutuhan alat
- Biaya tenaga kerja pegawai PNS ditanggung oleh pemerintah
- Unit radiologi ditarget dengan rata-rata sebesar 700 juta
- Pembelian alat radiologi bisa saja didanai dari dana subsidi yang bersumber dari APBD

Dikarenakan alat ini sangat dibutuhkan dalam penegakan diagnosa penyakit, maka pengadaan alat ini harus tetap dilakukan.

Dalam prespektif bisnis jika dipandang dari satu unit saja maka merugikan, tetapi pada jasa layanan kesehatan hal ini ditutupi oleh unit bisnis yang lainnya karena konsumen melihat kelengkapan jasa layanan rumah sakit. Dalam prespektif program kesehatan oleh pemerintah maka kelayakannya harus dipandang dari beberapa prespektif termasuk dari sudut pandang tanggungjawab sosial.

Apabila pengadaan alat kedokteran ini investasinya didanai dari dana non-fungsional atau dari dana APBD maka asumsinya *initial investment* tidak perlu dikembalikan sehingga penyusutan tidak perlu dihitung menjadi beban. Sebagai rumah sakit BLUD yang memiliki target pendapatan yang harus disetorkan dan dilaporkan, maka didapatkan hitungan seperti lampiran 3. *Earning after tax* didapatkan positif dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2023. Tahun kelima (2024) dengan tindakan sebesar 9.489 tindakan, *earning after tax* bernilai negatif Rp. 14.956.500. Kapasitas optimal alat X-Ray rata-rata bisa melayani 30 pasien per hari dan USG bisa melayani rata-rata sekitar 12 pasien per hari, sehingga setahun 15.330 pasien, tentunya volume tindakan tahun 2024 masih jauh dibawah kapasitas optimal alat.

*Net present value*, *payback period*, profitabilitas indeks dan *earning after tax* (EAT) dalam kondisi optimis bisa didapatkan apabila fungsi marketing bisa dijalankan secara optimal dengan mengupayakan langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Program edukasi pada masyarakat upaya pemeriksaan dini sadar akan pentingnya fungsi rontgen selain laboratorium.
- b) Memperbesar jaringan marketing, melalui promosi forum kesehatan, forum profesi kedokteran, webinar nasional, memperlebar jaringan faskes tingkat satu, aktif promosi media massa dan media sosial, sehingga diharapkan jumlah pasien akan meningkat.

- c) Manajemen pengoperasian tindakan radiologi yang efisien sehingga pemakaian bahan bisa dilakukan secara efektif.
- d) Membangun *branding* rumah sakit yang kuat sehingga bisa memenangkan hati konsumen.



## E. PENUTUP

### 1. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas layanan, kepuasan konsumen dan harapan konsumen pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Sumberglagah serta indikator kualitas layanan mana sajakah yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan dan menganalisis model kelayakan investasi yang dikeluarkan untuk tindakan perbaikan pelayanan. penelitian ini dijalankan dua fase dengan menggunakan metode campuran melalui pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden dengan populasi pasien rawat inap umum Rumah Sakit Sumberglagah. Fase pertama dengan *Importance Performance Analysis* (IPA) diperoleh tiga aspek utama atribut kualitas layanan yang kurang yaitu kelengkapan alat-alat medis, skill dan pengetahuan tenaga medis dan para medis yang kurang serta terpenuhinya obat dan alat kesehatan. Fase kedua dipilih sampel unit radiologi. Dari uji model kelayakan investasi pada kondisi base didapatkan NPV negatif Rp.3.041.875.176, profitabilitas 0,49 *payback period* sebesar 28 tahun 9 bulan. Secara bisnis dalam kondisi *base* investasi tidak layak. Dalam kondisi optimis, apabila tindakan radiologi dinaikkan menjadi **minimal** 29,9 % maka diperoleh NPV positif Rp. 5.590.264,- profitabilitas indeks 1,01 dan *payback period* sebesar 09 tahun 10 bulan.

Kinerja kualitas pelayanan dilihat dari indikator *tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* memiliki skor rata-rata kinerja 3,95 – 4,08 dengan skor rata-rata harapan 4,57-4,67 dikatakan konsumen puas dalam tampilan fisik rumah sakit seperti ruang tunggu dan ruang rawat inap yang nyaman, komitmen karyawan memberikan perhatian dan tindakan terhadap keluhan konsumen, kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara handal dan akurat, kecepatan respon memberikan pelayanan akan tetapi semuanya belum memenuhi 100% harapan konsumen. Konsumen rumah sakit mengharapkan karyawan rumah sakit memiliki rasa



empati yang tinggi terhadap kondisi konsumen, hal ini dibuktikan dengan rata-rata skor empati sebesar 4,67 dianggap sangat penting dibandingkan keempat indikator kualitas layanan yang lainnya.

Dalam perspektif bisnis jika dipandang dari satu unit saja maka merugikan, tetapi pada jasa layanan kesehatan hal ini ditutupi oleh unit bisnis yang lainnya karena konsumen melihat kelengkapan jasa layanan rumah sakit. Dalam perspektif program kesehatan oleh pemerintah maka kelayakannya harus dipandang dari beberapa perspektif termasuk dari sudut pandang tanggungjawab sosial. *Net present value*, *payback period*, profitabilitas indeks dan *earning after tax* (EAT) dalam kondisi optimis bisa didapatkan apabila fungsi marketing bisa dijalankan secara optimal dengan mengupayakan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Program edukasi pada masyarakat upaya pemeriksaan dini sadar akan pentingnya fungsi rontgen selain laboratorium
- b. Memperbesar jaringan marketing, melalui promosi forum kesehatan, forum profesi kedokteran, webinar nasional, memperlebar jaringan faskes tingkat satu, aktif promosi media massa dan media sosial, sehingga diharapkan jumlah pasien akan meningkat.
- c. Manajemen pengoperasian tindakan radiologi yang efisien sehingga pemakaian bahan bisa dilakukan secara efektif.
- d. Membangun *branding* rumah sakit yang kuat sehingga bisa memenangkan hati konsumen.

## 2. Saran

- a) Penelitian berikutnya harus melihat dari berbagai perspektif unit bisnis, karena bisnis jasa layanan kesehatan merupakan bisnis terintegrasi terdiri dari berbagai unit layanan.
- b) Penelitian selanjutnya perlu untuk memperbesar jumlah sampel yang diambil sehingga hasil penelitian berikutnya lebih tajam analisisnya.

- c) Pihak karyawan rumah sakit seharusnya berfungsi sebagai pelayan masyarakat, merubah *mindset* nya bukan hanya sebagai birokrat.
- d) Dalam mengambil keputusan investasi pihak manajemen Rumah Sakit Sumberglagah harus mempertimbangkan prioritas utama investasi berkenaan dengan sumberdaya finansial yang terbatas.
- e) Rumah Sakit Sumberglagah perlu mengadakan program edukasi pada masyarakat upaya pemeriksaan dini sadar akan pentingnya fungsi rontgen selain laboratorium
- f) Rumah Sakit Sumberglagah perlu memperbesar jaringan marketing, melalui promosi forum kesehatan, forum profesi kedokteran, webinar nasional, memperlebar jaringan faskes tingkat satu, aktif promosi media massa dan media sosial, sehingga diharapkan jumlah pasien akan meningkat.
- g) Pihak manajemen Rumah Sakit Sumberglagah perlu melakukan edukasi mengenai manajemen pengoperasian tindakan radiologi yang efisien sehingga pemakaian bahan bisa dilakukan secara efektif.
- h) Rumah Sakit Sumberglagah Membangun *branding* rumah sakit yang kuat sehingga bisa memenangkan hati konsumen.

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR PUSTAKA

- ADNYANA, K. N. D. 2016. Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty Pada Inovasi Layanan Terhadap Kepuasan Wajib Pajak Studi Kasus Pada Samsat Corner TiaraDewata. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 13, 32-59.
- AMALINA, R. & KHASANAH, I. 2015. *Analisis Pengaruh Persepsi Harga, Kualitas Layanan dan Lokasi terhadap Keputusan Pembelian (Studi pada Rocket Chicken Sukorejo Kendal)*. Fakultas Ekonomika dan Bisnis.
- APRILYA, V. 2013. Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan J. CO Cabang Padang. *Jurnal Manajemen*, 2.
- ARWATI, N. K. A., SEDANA, I. B. P. & ARTINI, L. G. S. 2016. Studi Kelayakan Pengembangan Investasi Pada Rumah Sakit Gigi Dan Mulut FKG Uiversitas Mahasaraswati Denpasar. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*.
- CRESWELL, J. W. 2017. Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed, Edisi Ketiga, h. 19. *Bandung: Pustaka Pelajar*, 2.
- DJUHATMOKO, N., PURWANTO, W. & TIAHJONO, A. 2019. *Analisis Investasi Pengadaan Alat Radioterapi (Linear Accelerator) Dengan Metoda Net Present Value, Payback Period Dan Internal Rate Of Return Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta*. STIE Widya Wiwaha.
- HARTANTO, A. 2019. Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Layanan, Dan Lingkungan Fisik Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Mediasi Di De Mandailing Cafe Surabaya. *Agora*, 7.

- KARANOVIC, G., BARESA, S. & BOGDAN, S. 2010. Techniques for managing projects risk in capital budgeting process. *UTMS Journal of Economics*, 1, 55-66.
- KHAIRIAH, I. & NURNA, A. 2014. Pengaruh Kepuasan Pelanggan Sebagai Indikator Kinerja Non-Keuangan Terhadap Pendapatan Perusahaan. *FAIRNESS*, 3, 112-121.
- PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. A. & BERRY, L. L. 1994. Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *Journal of marketing*, 58, 111-124.
- PUTRA, R. Y. 2012. *Analisis Kelayakan Investasi Dalam Pembangunan Stasiun Pengisian Bahan Bakar Elpiji (SPBE) : Studi Kasus PT Bintang Abadi*. Tesis, Magister Manajemen Universitas Indonesia
- PUTRI, I. D. & FAUZI, A. 2017. Analysis of the patient occupancy rate (BOR), operational cost budget and activity ratio on financial performance based on income capability of PNBPN covering operational cost of public service agency (BLU) of DKI Jakarta provincial hospital. *Jurnal Ilmiah Wahana Akuntansi*, 12, 43-63.
- RACHADIAN, F. M., AGASSI, E. A. & SUTOPO, W. 2013. Analisis kelayakan investasi penambahan mesin frais baru pada CV. XYZ. *J@ ti Undip: Jurnal Teknik Industri*, 8, 15-20.
- RUSDIANTO 2015. Pengaruh Kinerja Bauran Pemasaran dan Kualitas Jasa Terhadap Loyalitas Pasien dan Citra Institusional Serta Implikasinya pada Kinerja Rumah Sakit (Suatu Survey Pada Rumah Sakit Kepolisian (Bhayangkara) di Indonesia). *Jurnal Bisnis & Manajemen*, Vol. XVI, No. 2, 118-128.
- SAAD ANDALEEB, S. & CONWAY, C. 2006. Customer satisfaction in the restaurant industry: an examination of the transaction-specific model. *Journal of services marketing*, 20, 3-11.

- SAIDANI, B. & ARIFIN, S. 2012. Pengaruh kualitas produk dan kualitas layanan terhadap kepuasan konsumen dan minat beli pada ranch market. *JRMSI-Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia*, 3, 1-22.
- HABBIR, A., MALIK, S. A. & JANJUA, S. Y. 2017. Equating the expected and perceived service quality: A comparison between public and private healthcare service providers. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 34, 1295-1317.
- SUCITA, I. K. & BROTO, A. B. 2010. Analisis Investasi Proyek Rumah Sakit Internasional MH. Thamrin Bogor. *Jurnal Poli-Teknologi*, 9.
- SUSANTI, N., HALIN, H. & KURNIAWAN, M. 2018. Pengaruh Bauran Pemasaran (4P) Terhadap Keputusan Pembelian Perumahan PT. Berlian Bersaudara Propertindo (Studi Kasus Perumahan Taman Arizona 1 Taman Arizona 2 dan Taman Arizona 3 di Talang Jambi Palembang). *Jurnal Ekonomi Global Masa Kini*, 8.
- SYAHPUTRA, R. D., BAMBANG, A. N. & DEWI, D. A. N. N. 2016. Analisis teknis dan finansial perbandingan alat tangkap bagan tancap dengan bagan apung di PPP Muncar Banyuwangi Jawa Timur. *Journal of Fisheries Resources Utilization Management and Technology*, 5, 206-215.
- TRIYANINGSIH, S. L. 2013. Pengaruh Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty terhadap Kepuasan Konsumen (Survei Konsumen Rumah di CV Satria Graha Gedongan, Colomadu, Karanganyar). *Jurnal Ekonomi dan Kewirausahaan*, 13.
- UTAMA, A. T. & ARWIYAH, Y. 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan Klinik Yakes Telkom Area Jawa Barat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien. *eProceedings of Management*, 5.
- VERAWATY, D. M., DAMAYANTI, D. D. & SANTOSA, B. 2015. Perencanaan Kebijakan Persediaan Obat Dengan Menggunakan Metode Probabilistik Continuous Review (s, S) System Pada Bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit AMC. *Jurnal Rekayasa Sistem & Industri (JRSI)*, 2, 27-32.

WIJAYANTO, K. 2015. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas nasabah bank. *Jurnal Manajemen Dayasaing*, 17, 38-45.

WINARNO, S. H. 2014. Analisis penilaian keputusan investasi menggunakan metode net present value. *Moneter-Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 1.



Lampiran 1

Hasil Perhitungan NPV, Profitabilitas indeks dan *Payback Period* kondisi *base*

KETERANGAN	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2027	Tahun 2028	Tahun 2029	Tahun 2030
<b>Pendapatan</b>	1.316.307.503	1.358.834.674	1.401.361.845	1.443.889.016	1.486.416.187	1.528.943.357	1.571.470.528	1.613.997.699	1.656.524.870	1.699.052.041	1.741.579.212
<b>Biaya :</b>											
<b>Biaya Operasional</b>	955.444.185	997.839.476	1.041.863.586	1.087.597.955	1.135.128.097	1.184.543.799	1.235.939.340	1.289.413.713	1.345.070.857	1.403.019.913	1.463.375.475
<b>Penyusutan</b>	300.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	300.000.000
<b>Earning Before Tax (EBT)</b>	60.863.319	(239.004.802)	(240.501.741)	(243.708.940)	(248.711.910)	(255.600.442)	(264.468.812)	(275.416.013)	(288.545.987)	(303.967.872)	(21.796.263)
<b>Pajak</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Earning After Tax (EAT)</b>	60.863.319	(239.004.802)	(240.501.741)	(243.708.940)	(248.711.910)	(255.600.442)	(264.468.812)	(275.416.013)	(288.545.987)	(303.967.872)	(21.796.263)
<b>Cash Flow</b>	360.863.319	360.995.198	359.498.259	356.291.060	351.288.090	344.399.558	335.531.188	324.583.987	311.454.013	296.032.128	278.203.737
<b>Discount Factor 4%</b>	0,9615	0,9250	0,8890	0,8550	0,8220	0,7900	0,7600	0,7310	0,7030	0,6760	0,650
<b>Present Value</b>	346.970.081	333.920.558	319.593.952	304.628.857	288.758.810	272.075.651	255.003.703	237.270.894	218.952.171	200.117.718	180.832.429
<b>Total Present Value (PV)</b>	<b>2.958.124.824</b>										
<b>Initial Investment</b>	<b>6.000.000.000</b>										
<b>NPV</b>	<b>(3.041.875.176)</b>	<b>Tidak Layak Karena Bernilai Negatif ( - )</b>									
<b>Profitability Indeks (PI)</b>	<b>0,49</b>	<b>Tidak Layak Karena Bernilai Kurang dari 1 ( PI &lt; 1 )</b>									
<b>Payback Periode</b>	<b>28,9</b>	<b>Akan kembali dalam jangka waktu 28 Tahun 9 Bulan</b>									

Sumber : Data primer diolah, 2019

Lampiran 2

Hasil Perhitungan NPV, Profitabilitas indeks dan *Payback Period* Kondisi Optimis

KETERANGAN	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2027	Tahun 2028	Tahun 2029	Tahun 2030
<b>Pendapatan</b>	1.709.883.447	1.765.126.242	1.820.369.037	1.875.611.832	1.930.854.626	1.986.097.421	2.041.340.216	2.096.583.011	2.151.825.806	2.207.068.601	2.262.311.396
<b>Biaya :</b>											
<b>Biaya Operasional</b>	1.046.315.316	1.091.646.466	1.138.606.434	1.187.276.661	1.237.742.661	1.290.094.221	1.344.425.621	1.400.835.851	1.459.428.854	1.520.313.768	1.583.605.188
<b>Penyusutan</b>	300.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000	300.000.000
<b>Earning Before Tax (EBT)</b>	363.568.131	73.479.776	81.762.603	88.335.170	93.111.966	96.003.200	96.914.595	95.747.160	92.396.952	86.754.833	378.706.208
<b>Pajak</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Earning After Tax (EAT)</b>	363.568.131	73.479.776	81.762.603	88.335.170	93.111.966	96.003.200	96.914.595	95.747.160	92.396.952	86.754.833	378.706.208
<b>Cash Flow</b>	663.568.131	673.479.776	681.762.603	688.335.170	693.111.966	696.003.200	696.914.595	695.747.160	692.396.952	686.754.833	678.706.208
<b>Discount Factor 4%</b>	0,9615	0,9250	0,8890	0,8550	0,8220	0,7900	0,7600	0,7310	0,7030	0,6760	0,650
<b>Present Value</b>	638.020.758	622.968.793	606.086.954	588.526.571	569.738.036	549.842.528	529.655.093	508.591.174	486.755.057	464.246.267	441.159.035
<b>Total Present Value (PV)</b>	<b>6.005.590.264</b>										
<b>Initial Investment</b>	<b>6.000.000.000</b>										
<b>NPV</b>	<b>5.590.264</b>	<b>Layak Karena Bernilai Positif ( + )</b>									
<b>Profitability Indeks (PI)</b>	<b>1,00</b>	<b>Layak Karena Bernilai sama dengan 1 ( PI = 1 )</b>									
<b>Payback Periode</b>	<b>9,97</b>	<b>Akan kembali dalam jangka waktu 9 Tahun 10 Bulan</b>									

Sumber : Data primer diolah, 2019



Lampiran 3

Hasil Perhitungan EAT Unit Radiologi dalam Kondisi Optimis

KETERANGAN	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2027	Tahun 2028	Tahun 2029
<b>Pendapatan</b>	1.709.883.447	1.765.126.242	1.820.369.037	1.875.611.832	1.930.854.626	1.986.097.421	2.041.340.216	2.096.583.011	2.151.825.806	2.207.068.601
<b>Biaya :</b>										
<b>Biaya Operasional</b>	621.606.756	645.702.478	670.365.247	695.623.415	721.506.752	748.046.517	775.275.531	803.228.257	831.940.880	861.451.395
<b>Target Earning Before Tax (EBT)</b>	700.000.000	805.000.000	925.750.000	1.064.612.500	1.224.304.375	1.407.950.031	1.619.142.536	1.862.013.916	2.141.316.004	2.462.513.404
	388.276.691	314.423.764	224.253.790	115.375.917	(14.956.500)	(169.899.127)	(353.077.851)	(568.659.162)	(821.431.078)	(1.116.896.198)
<b>Pajak Earning After Tax (EAT)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	388.276.691	314.423.764	224.253.790	115.375.917	(14.956.500)	(169.899.127)	(353.077.851)	(568.659.162)	(821.431.078)	(1.116.896.198)

Sumber : Data primer diolah, 2019

### Hasil Uji Validitas Atribut Kinerja Kualitas Pelayanan

Atribut	R hitung	R tabel	Keterangan
Tangible1	0.750	0,361	Valid
Tangible2	0.580	0,361	Valid
Tangible 3	0.725	0,361	Valid
Tangible 4	0.808	0,361	Valid
Tangible 5	0.724	0,361	Valid
Empathy6	0.869	0,361	Valid
Empathy 7	0.790	0,361	Valid
Empathy 8	0.879	0,361	Valid
Empathy 9	0.839	0,361	Valid
Empathy 10	0.915	0,361	Valid
Reliability11	0.886	0,361	Valid
Reliability 12	0.780	0,361	Valid
Reliability 13	0.850	0,361	Valid
Reliability 14	0.775	0,361	Valid
Reliability 15	0.877	0,361	Valid
Reliability 16	0.822	0,361	Valid
Responsiveness17	0.796	0,361	Valid
Responsiveness 18	0.829	0,361	Valid
Responsiveness 19	0.847	0,361	Valid
Responsiveness 20	0.859	0,361	Valid
Responsiveness 21	0.878	0,361	Valid
Assurance 22	0.934	0,361	Valid
Assurance 23	0.914	0,361	Valid
Assurance 24	0.716	0,361	Valid
Assurance 25	0.854	0,361	Valid
Assurance 26	0.799	0,361	Valid

Sumber : Data Diolah, 2019

### Hasil Uji Validitas Atribut Harapan Kualitas Pelayanan

Atribut	R hitung	R tabel	Keterangan
Tangible1	0.756	0,361	Valid
Tangible2	0.611	0,361	Valid
Tangible 3	0.719	0,361	Valid
Tangible 4	0.777	0,361	Valid
Tangible 5	0.787	0,361	Valid
Empathy6	0.635	0,361	Valid
Empathy 7	0.745	0,361	Valid
Empathy 8	0.692	0,361	Valid
Empathy 9	0.630	0,361	Valid
Empathy 10	0.758	0,361	Valid
Reliability11	0.862	0,361	Valid
Reliability 12	0.728	0,361	Valid
Reliability 13	0.680	0,361	Valid
Reliability 14	0.612	0,361	Valid
Reliability 15	0.944	0,361	Valid
Reliability 16	0.874	0,361	Valid
Responsiveness17	0.880	0,361	Valid
Responsiveness 18	0.768	0,361	Valid
Responsiveness 19	0.930	0,361	Valid
Responsiveness 20	0.717	0,361	Valid
Responsiveness 21	0.670	0,361	Valid
Assurance 22	0.699	0,361	Valid
Assurance 23	0.512	0,361	Valid
Assurance 24	0.615	0,361	Valid
Assurance 25	0.660	0,361	Valid
Assurance 26	0.767	0,361	Valid

Sumber : Data Diolah, 2019

#### Hasil Uji Reliabilitas Atribut Kinerja Kualitas Pelayanan

Atribut	Cronbach's Alpha	Keterangan
Tangible	0.881	Reliabel
Empathy	0.939	Reliabel
Reliability	0.948	Reliabel
Responsiveness	0.921	Reliabel
Assurance	0.949	Reliabel

Sumber : Data Diolah, 2019

#### Hasil Uji Reliabilitas Atribut Harapan Kualitas Pelayanan

Atribut	Cronbach's Alpha	Keterangan
Tangible	0.852	Reliabel
Empathy	0.940	Reliabel
Reliability	0.894	Reliabel
Responsiveness	0.918	Reliabel
Assurance	0.927	Reliabel

Sumber : Data Diolah, 2019



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
DINAS KESEHATAN  
**RUMAH SAKIT SUMBERGLAGAH MOJOKERTO**  
Dsn. Sumberglagah Ds. Tanggungmango, Kec. Pacet, Kab. Mojokerto Telp (0321) 690441 Fax (0321) 690137  
Email: rs\_k sumberglagah@rskmo.co.id  
MOJOKERTO 61174

## LEMBAR DISPOSISI

Surat dari : UMM Malang	Diterima tanggal : 17 Juli 2018
Tanggal Surat : 06 Juli 2018	Nomor Agenda : 0973/445/102.6/2018
Nomor Surat : E.7.d/0775/PPs-UMM/VII/2018	Sifat <input type="checkbox"/> Sangat Segera <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Rahasia <input type="checkbox"/> Biasa
Permohonan Ijin Penelitian	
Perihal :	
Diteruskan kepada Sdr : 1. <u>Kasi UCH</u> 2. .... 3. .... Dst. ....	Dengan hormat harap : <input type="checkbox"/> Tanggapan dan Saran <input type="checkbox"/> Proses lebih lanjut <input type="checkbox"/> Koordinasi / Konfirmasi <input type="checkbox"/> .....

### ISI DISPOSISI

u-r / 18 18  
1 7  
Kendur Sm  
- Kasi UCH d.k. bagian terkait yg bersangkutan f



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**  
**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA**

Kampus 3 : GKB 4 Lantai 1 – 3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang  
Telp. +62-341-464318, 464319 ext. 318, 319 email : pascuumm@gmail.com

Nomor : E.7.4/0775/PPs-UMM/VI/2018  
Lamp. : -  
Perihal : *Pemohonan Ijin Penelitian*

Malang, 06 Juli 2018

6

Kepada Yth : **Direktur Rumah Sakit Sumberlaguh**  
**Dsa. Sumberlaguh, Ds. Tanjungkenongo, Kec. Pacet - Mojokerto**  
Di-  
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Program Pascasarjana (Universitas Muhammadiyah Malang, dengan ini memohon kesediaan Bapak/ibu untuk memberikan Ijin dan memberikan rujukan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Sumberlaguh, kepada mahasiswa kami:

Nama : **IKA RATNA AGUSTINA**  
NIM : **201610280211026**  
Program Studi : **MAGISTER MANAJEMEN**  
Judul : **MODEL KELAYAKAN INVESTASI RUMAH SAKIT  
BERBASIS LAYANAN**

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

  
Alimatus Solikhah, Ph.D.

Tembusan :  
1. Ketua Prodi Magister Manajemen  
2. Arsip

**KUESIONER PENELITIAN**  
**MODEL KELAYAKAN INVESTASI RUMAH SAKIT**  
**BERBASIS LAYANAN**

**Bapak / Ibu yang terhormat,**

Saya adalah mahasiswa Program Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah yang sedang menyelesaikan tugas akhir Tesis.

Dalam rangka mengumpulkan data, saya memohon kesediaan dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini. Hasil dari kuesioner ini sepenuhnya akan digunakan untuk kepentingan penelitian **Analisis Kelayakan Investasi Rumah Sakit Berbasis Layanan**. Jawaban kuesioner ini akan terjamin kerahasiannya, oleh karena itu Bapak/Ibu/Saudara/i tidak perlu menuliskan nama.

Mengingat keberhasilan penelitian ini akan sangat tergantung kepada kelengkapan jawaban, dimohon dengan sangat agar kiranya jawaban dapat diberikan selengkap mungkin. Kejujuran serta kesungguhan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam mengisi kuesioner ini akan sangat berarti dan sangat saya hargai.

Semoga partisipasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan dapat bermanfaat untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Atas kesedian serta kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/i, saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti,

**IKA RATNA AGUSTINA**

**PETUNJUK :**

*MOHON BERIKAN TANDA SILANG (X) PADA JAWABAN YANG ANDA PILIH.*

1. Jenis Kelamin :

- a) Pria                      b) Wanita

2. Lama pasien dirawat di Rumah Sakit ini :

- a) kurang dari 3 hari                      c) 7 – 15 hari  
b) 3 – 6 hari                      d) diatas 15 hari

3. Hubungan dengan pasien :

- a) Diri Sendiri                      d) Anak  
b) Ayah                      e) Saudara  
c) Ibu                      f) Suami / Istri

4. Umur Anda saat ini :

- a) 18 – 24 tahun                      d) 39 – 45 tahun  
b) 25 – 31 tahun                      e) 46 – 52 tahun  
c) 32 – 38 tahun                      f) 53 tahun keatas

5. Pekerjaan Anda saat ini :

- a) Pegawai Negeri                      e) Pedagang  
b) TNI / POLRI                      f) Pelajar / Mahasiswa  
c) Pegawai Swasta                      g) Tidak bekerja  
d) Buruh                      h) Lain-lain,sebutkan .....

6. Pendidikan akhir yang anda miliki:

- a) SD                      e) S-1  
b) SLTP                      f) S-2  
c) SLTA                      g) S-3  
d) DIPLOMA

7. Penghasilan Per bulan :

- a) Kurang dari Rp. 500 ribu  
b) Lebih dari Rp. 500 ribu – Rp. 1 Juta  
c) Lebih dari Rp. 1 Juta – Rp. 2 Juta  
d) Lebih dari Rp. 2 Juta – Rp. 5 Juta  
e) Lebih dari Rp. 5 Juta



8. Sudah berapa kali menggunakan pelayanan kesehatan di RS Sumberglagah :
- a) 1 kali
  - b) 2 kali
  - c) 3 kali
  - d) Lebih dari 3 kali



**Keterangan cara pengisian :**

Berilah tanda (X) untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan “**KENYATAAN**” yang diterima dalam pelayanan, pada kolom :

**1. Sangat Tidak Puas 2. Tidak Puas 3. Cukup Puas 4. Puas**  
**5. Sangat Puas**

Dan berilah tanda (X) untuk setiap pernyataan tentang “**HARAPAN**” terhadap Rumah Sakit berdasarkan seberapa pentingkah pernyataan itu bagi Anda :

**1. Sangat Tidak Penting 2. Tidak Penting 3. Cukup Penting 4. Penting**  
**5. Sangat Penting**

No	PERNYATAAN	KENYATAAN					HARAPAN				
A	TANGIBLES/NYATA	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Ruang rawat inap di Rumah Sakit terlihat indah, bersih dan nyaman										
2	Rumah Sakit memiliki ruang tunggu yang cukup, nyaman, WC dan air.										
3	Rumah sakit memiliki alat – alat medis yang lengkap.										
4	Penampilan Tenaga Medis dan paramedis rapi dan bersih.										
5	RS memiliki papan petunjuk yang jelas.										
No	PERNYATAAN	KENYATAAN					HARAPAN				
B	EMPATHY/EMPATI	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	Tenaga Medis memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien.										
7	Paramedis memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien.										
8	Perawat memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien.										
9	Tenaga Medis mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi.										
10	Paramedis dalam melayani bersikap sopan dan ramah.										

**Keterangan cara pengisian :**

Berilah tanda (X) untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan “**KENYATAAN**” yang diterima dalam pelayanan, pada kolom :

**1. Sangat Tidak Puas 2. Tidak Puas 3. Cukup Puas 4. Puas**

**5. Sangat Puas**

Dan berilah tanda (X) untuk setiap pernyataan tentang “**HARAPAN**” terhadap Rumah Sakit berdasarkan seberapa pentingkah pernyataan itu bagi Anda :

**1. Sangat Tidak Penting 2. Tidak Penting 3. Cukup Penting 4. Penting**

**5. Sangat Penting**

No	PERNYATAAN	KENYATAAN					HARAPAN				
C	RELIABILITY/KEANDALAN	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11	Tenaga Medis memberikan pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang di-janjikan.										
12	permasalahan pasien dengan mudah dibantu diselesaikan oleh tenaga rumah sakit.										
13	Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat.										
14	informasi diberikan kepada pasien sebelum pelayanan diberikan oleh Tenaga Medis.										
15	tindakan yang akan dilakukan dijelaskan oleh Tenaga Medis										
16	Biaya dipungut sesuai dengan ketentuan dan dalam batas wajar.										
No	PERNYATAAN	KENYATAAN					HARAPAN				
D	RESPONSIVENESS / KETANGGAPAN	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17	Tenaga Medis bersedia menanggapi keluhan pasien.										
18	Paramedis tanggap melayani pasien.										
19	Tenaga Medis menerima dan melayani dengan baik.										

**Keterangan cara pengisian :**

Berilah tanda (X) untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan “**KENYATAAN**” yang diterima dalam pelayanan, pada kolom :

**1. Sangat Tidak Puas 2. Tidak Puas 3. Cukup Puas 4. Puas**

**5. Sangat Puas**

Dan berilah tanda (X) untuk setiap pernyataan tentang “**HARAPAN**” terhadap Rumah Sakit berdasarkan seberapa pentingkah pernyataan itu bagi Anda :

**1. Sangat Tidak Penting 2. Tidak Penting 3. Cukup Penting 4. Penting**

**5. Sangat Penting**

No	PERNYATAAN	KENYATAAN					HARAPAN				
D	RESPONSIVENESS / KETANGGAPAN	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20	Kemampuan Tenaga Medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat.										
21	Tenaga Medis melakukan tindakan sesuai prosedur.										
No	PERNYATAAN	KENYATAAN					HARAPAN				
E	ASSURANCE / KEPASTIAN	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit anda cukup baik , sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan.										
23	Tenaga Medis menyediakan obat-obatan / alat-alat medis yang lengkap.										
24	Tenaga Medis bersifat cekatan serta menghargai pasien.										
25	Tenaga Medis melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman.										
26	Tenaga Medis mempunyai catatan medis pasien.										

## Tesis (Ika Ratna) 3

### ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1

anzdoc.com

Internet Source

2%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

< 2%

Exclude bibliography

On